

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah tingkat efisiensi fungsional atau metabolis dari organisme hidup. Pada manusia, kesehatan didefinisikan sebagai kondisi umum pikiran dan tubuh seseorang, yang berarti bebas dari penyakit, cedera atau sakit. Organisasi kesehatan dunia mendefinisikan kesehatan dalam arti yang lebih luas pada tahun 1946 sebagai "Keadaan fisik yang lengkap, mental, dan kesejahteraan sosial bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan." (Fitri, 2014). Sehat adalah sarana untuk hidup sehari-hari secara produktif. Upaya kesehatan harus diarahkan agar setiap masyarakat memiliki kesehatan yang cukup dan bisa hidup lebih produktif (Efendi & Makhfudli, 2009).

International Labour Organization (ILO) (Umami dalam Rinaldi, Utomo, Nauli, 2015) menyebutkan bahwa ketenagakerjaan informal adalah seluruh jenis pekerjaan yang memberikan pendapatan, baik pekerjaan mandiri dan pekerjaan dengan gaji, yang tidak diakui, diatur atau dilindungi oleh hukum dan peraturan yang ada. Pelayanan kesehatan bagi pekerja di sektor informal pada saat ini belum sesuai dengan beratnya pekerjaan yang dilakukan, sehingga pekerja rentan mengalami masalah-masalah kesehatan seperti *Musculoskeletal Disorder* terutama pada pekerja yang masih menggunakan sistem kerja yang tradisional. *Musculoskeletal Disorder (MSDs)* adalah penerimaan beban pada otot secara statis dan berulang-ulang dalam waktu yang lama, yang dapat menyebabkan beberapa kerusakan pada sendi,

ligamen dan tendon. Secara garis besar keluhan otot dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu: pertama, keluhan sementara (*reversible*), yaitu keluhan otot yang terjadi pada saat otot menerima beban statis, namun demikian keluhan tersebut akan segera hilang apabila pembebanan diberhentikan. Kedua, keluhan menetap (*persistent*), yaitu keluhan otot yang bersifat menetap, walaupun pembebanan kerja telah dihentikan, namun rasa nyeri pada otot dapat terus berlanjut (Suhardi, dalam Rinaldi, Utomo & Nauli, 2015).

Semakin meningkatnya permintaan konsumen untuk transportasi ojek, frekuensi kerja berkaitan dengan keadaan fisik tubuh pekerja. Pekerjaan fisik yang berat juga akan mempengaruhi kerja dari otot. Jika pekerjaan berlangsung lama tanpa istirahat yang mencukupi, maka kemampuan tubuh akan menurun dan dapat menyebabkan kesakitan pada anggota tubuh (Suma'mur, 2009).

Posisi kerja yang tidak benar dan dipaksakan dapat menimbulkan kelelahan pada otot sehingga kerja menjadi tidak efisien. Posisi tubuh fleksi, ekstensi dan rotasi punggung pada saat berkerja akan menyebabkan otot pada perut akan menjadi lemah sehingga dapat menyebabkan lordosis yang berlebihan. Secara anatomis lordosis yang berlebihan pada lumbal akan mengakibatkan penyempitan saluran atau menekan saraf tulang belakang dan penonjolan kebelakang dari ruas tulang rawan (diskus intervertebralis).

Saat ini kendaraan sepeda motor menjadi pilihan alat transportasi yang diminati, meskipun kecelakaan kendaraan bermotor meningkat setiap tahunnya. Pengendara sepeda motor bila mengendara dengan jarak tempuh yang jauh harus bisa memposisikan duduk yang layak. Cara pengendara motor yang umum lebih mempertimbangkan kondisi badan yang sehat, tetapi cara

duduk kurang menjadi perhatian. Cara duduk di sepeda motor hanya selera seenaknya menurut gaya dilihat orang lain. Cara duduk di sepeda motor merupakan bagian dari postur tubuh yang harus diperhatikan, jika tidak diperhatikan maka akan membuat pengaruh pada postur tubuh yang lainnya, sehingga timbul kesimbangan tubuh yang tidak layak dan akan memberikan keterbatasan gerak dan kelelahan (Sinergi, 2016).

Tension-type headache (TTH) pemberian nama oleh *International Headache Society* pada tahun 1988, adalah nyeri kepala yang paling sering dalam pembagian dari nyeri kepala. Rasa nyeri menjalar dari mata ke dahi lalu ke arah atas telinga hingga ke bagian dari belakang leher hingga ke pundak. TTH adalah nyeri yang meliputi hingga 90% dari semua tipe nyeri kepala. Cuma 3% dari seluruh populasi di dunia yang menderita. Berdasarkan penjelasan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi pengaruh sarana kerja seperti sepeda motor, postur kerja, dan posisi kerja pengendara sepeda motor dengan menggunakan metode *Rapid Entire Body Assessment* (REBA). REBA adalah suatu metode dalam bidang ergonomis yang digunakan secara tepat untuk menilai postur leher, punggung, lengan, pergelangan tangan dan kaki seorang pekerja. Metode ini juga dilengkapi dengan faktor kopling, beban eksternal, dan aktivitas kerja (Sukania et.al, 2016).

Tension-type headache (TTH) merupakan masalah kesehatan yang meluas dan besar. Prevalensi satu tahun episodik dan kronis nyeri kepala tipe tegang adalah 38% dan 2-3% masing-masing nyeri kepala tipe tegang mempengaruhi aktivitas sehari-hari, yang mengakibatkan keterbatasan dalam kinerja dan partisipasi. Meskipun TTH adalah gangguan sakit kepala yang

paling umum, yang mengakibatkan beban sosial yang lebih besar dari migrain. Orang lain telah menekankan perlunya pengembangan intervensi pengobatan untuk TTH dengan efek samping yang lebih sedikit dibandingkan obat yang saat ini direkomendasikan (Clin J pain, 2015).

Tension-type headache (TTH) adalah jenis sakit kepala yang hampir pernah diderita semua orang. *Tension-type headache* tidak begitu serius namun dapat menimbulkan kesulitan untuk beraktivitas normal sehari-hari. Beberapa orang yang menderita TTH merasa terganggu dan memerlukan penanganan medis ketika bertambahnya frekuensi sakit kepala yang mereka alami. (World Headache Alliance, 2009).

Sakit kepala tipe tegang (TTH) adalah sakit kepala yang paling umum terjadi. Diagnosis TTH hanya didasarkan pada gambaran klinis dan dengan seksama menyingkirkan semua kemungkinan penyebab sakit kepala. Sebagian besar sakit kepala yang ada dalam konteks gangguan medis (misalnya Hipotiroidisme, gangguan tidur, dan krisis hipertensi) memiliki gambaran klinis yang hampir mirip dengan *Tension-type headache* riwayat medis dan ciri khas gangguan sistemik biasanya merupakan petunjuk untuk menegaskan diagnosis yang benar. Beberapa gangguan medis dapat memperburuk TTH yang sudah ada sebelumnya, dan juga memungkinkan komorbiditas TTH dengan gangguan kejiwaan dan fibromialgia (Antonio carolei, 2011).

Penderita *Tension type headache* (TTH) selalu mengeluhkan gejala nyeri dan kekakuan otot (spasme otot). Kekakuan sendiri akan menimbulkan keluhan nyeri yang pada gilirannya akan memperburuk keadaan. Nyeri yang dirasakan yaitu terasa kaku pada kepala dahi dan menjalar hingga ke leher (Rahmasari, 2015). Sakit kepala tipe tegang (TTH) sebagai nyeri yang

biasanya sembuh seiring waktu atau sebagai respons terhadap nyeri. Durasi bervariasi, tapi biasanya terjadi kurang dari 8 jam. Bagi banyak orang, sakit kepala terjadi antara usia 25 dan 30 tahun. Paling sering terjadi pada usia antara 30 dan 40 tahun, dengan kejadian penurunan minimal dalam dekade berturut-turut. Prevalensi TTH sekitar 25% lebih besar pada wanita (Jendsen dan stovner, 2008).

Pemicu potensial faktor telah diperiksa paling sering pada migrain dan pada TTH. Banyak faktor-faktor ini terkait untuk migrain serta TTH, tetapi prevalensi mereka mungkin berbeda dalam dua jenis sakit kepala, yaitu: haid, faktor lingkungan, psikologis, gangguan tidur, kelelahan, alkohol dan gizi disebutkan paling sering memicu timbulnya faktor TTH (Julia, 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada pengemudi ojek di Kota Malang didapatkan hasil observasi dengan kuisioner adanya 7 dari 10 pengemudi ojek yang mengalami *Tension-type headache*. Posisi kerja dan lama waktu kerja juga menyebabkan timbulnya resiko *Tension-type headache* pada pengemudi ojek di kota Malang.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut diatas, penulis tertarik untuk mengetahui adanya hubungan lama kerja dan posisi kerja yang mempengaruhi *Tension-type headache*. Dengan ini penulis berkeinginan melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Lama Kerja dan Posisi Kerja Terhadap Resiko *Tension-type headache* Pada Pengemudi Ojek di Kota Malang".

B. Rumusan masalah

Apakah ada hubungan lama kerja dan posisi kerja terhadap timbulnya resiko *Tension type Headache* pada pengemudi ojek di kota Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara lama kerja dan posisi kerja terhadap resiko *Tension type headache* pada pengemudi ojek di kota Malang.

2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi lama waktu kerja terhadap resiko *Tension type headache* pada pengemudi ojek di Kota Malang.
2. Mengidentifikasi posisi kerja pada pengemudi ojek di Kota Malang.
3. Mengidentifikasi resiko *Tension type headache* pada pengemudi ojek di kota Malang.
4. Menganalisis hubungan lama kerja dan posisi kerja terhadap resiko *Tension type Headache* pada pengemudi ojek di kota Malang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

1. Menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan terutama di bidang kesehatan khususnya Fisioterapi.
2. Menjadi sebuah pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti dalam mengembangkan pengetahuan dan keterampilan praktis lapangan di bidang kesehatan sesuai dengan kaidah ilmiahnya.

2. Bagi Institusi

Skripsi ini dapat dijadikan referensi untuk bahan masukan dalam bidang fisioterapi tentang hubungan lama kerja dan posisi kerja terhadap resiko *Tension type headache* pada pengemudi ojek di kota Malang.

3. Bagi Lokasi Penelitian

Sebagai salah satu sumber informasi bagi pengendara ojek di Kota Malang mengenai *Tension type headache*.

4. Peneliti

Penulis mendapat pengetahuan yang lebih luas mengenai hubungan lama kerja dan posisi kerja terhadap resiko *Tension Type Headache* (TTH) pada pengemudi ojek di kota Malang.

E. Keaslian Penelitian

1. Bendtsen, Lars, et.al (2012)

Diagnosis and treatment of headache disorders and facial pain. J Headache pain journal vol.1 no.3, lokasi Denmark. Penelitian tersebut menggunakan design Observasi dengan Analisis chi-square dan t-test. Sakit kepala tipe tegang ditandai dengan bilateral, menekan nyeri intensitas ringan hingga sedang. Sakit kepala seperti itu tidak terkait dengan karakteristik migrain yang khas seperti keadaan yang diakibatkan oleh aktifitas fisik, muntah atau mual berat dan sensitif terhadap cahaya dan suara. Sana ada tiga tipe utama: (1) tipe ketegangan episodik sporadis sakit kepala, (2) sering sakit kepala tipe tegang episodik dan

(3) sakit kepala tipe tegang kronis. Sakit kepala dan neuralgia trigeminal sebagian besar sesuai dengan pedoman Eropa yang diproduksi oleh Federasi Neurologis Masyarakat Eropa. Pedoman ini menyediakan alat praktis untuk digunakan dalam praktik klinis sehari-hari untuk dokter perawatan primer, ahli saraf yang memiliki kepentingan bersama dalam sakit kepala, serta profesional perawatan kesehatan lainnya yang merawatnya.

2. Aaseth, Kjersti, et. Al (2014)

Pericranial tenderness in chronic tension-type headache: the akershus population-based study of chronic headache. Aaseth et al. The Journal of Headache and Pain Vol.15:58. Peneliti menggunakan metode populasi cross-sectional. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah lama kerja dan posisi kerja sehingga bisa menimbulkan resiko terhadap *Tension type headache*. Studi Prevalensi melaporkan bahwa 3-4% populasi orang dewasa memiliki CTTH. Mekanisme patofisiologis untuk CTTH hanya sebagian dipahami, dan telah diperdebatkan apakah kepekaan nyeri mekanis adalah fenomena primer atau sekunder terhadap CTTH. Dilaporkan penduduk Norwegia mengalami sakit kepala kronis selama 15 hari atau lebih dalam sebulan terakhir.

3. Monticco, Antonella, et.al (2015)

Physiotherapy treatment in chronic *Tension-type headache*. Monticco et al. The Journal of Headache and Pain vol.16 no.A175. Metode yang digunakan pasien diminta untuk isi buku harian dalam periode tiga bulan dasar pengukuran untuk Cervical Range Of Motion dievaluasi dengan tutup kepala yang dilengkapi dengan goniometer. Nyeri leher dipelajari dengan

Neck Pain and Disability Kuisioner Skala I (NPDS). Enam dari 8 pasien PhG membaik, pada 2 pasien sakit kepala dieliminasi, tidak ada yang memburuk. Semua pola sakit kepala secara statistik dikurangi (intensitas nyeri dari NRS $5,7 \pm 1,6$ sampai $2,2 \pm 2$ [$p = 0,007$]; frekuensi dari 26 ± 5 sampai 15 ± 13 hari per bulan [$p = 0,03$]; durasi serangan dari 14 ± 7 sampai 5 ± 7 jam [$p = 0,01$]). Pasien yang sakit kepala memiliki klinis paling signifikan.

4. E Waldie, Karen, et.al (2015)

Tension-Type Headache: A Life-Course Review. Journal of Headache and Pain Management vol.1 no. 1:2. Temuan menunjukkan bahwa tingkat prevalensi TTH bervariasi di seluruh wilayah, usia, jenis kelamin dan metode penilaian global. Berbagai faktor risiko untuk TTH diidentifikasi, dan kemajuan terbaru dalam penelitian genetika dan neurobiologis telah meningkatkan pemahaman tentang etiologi TTH. Beberapa studi longitudinal telah dilakukan pada TTH.

5. F, Albert, et.al (2015)

Myofascial trigger point-focused head and neck massage for recurrent *Tension-type headache: A randomized, placebocontrolled clinical trial*. Clin J Pain Journal vol.2 no.31. Perbedaan kelompok sepanjang waktu terdeteksi pada frekuensi sakit kepala ($p = 0,026$), namun tidak untuk intensitas atau durasi. Analisis post hoc menunjukkan frekuensi sakit kepala menurun dari awal untuk kedua pijatan ($p < 0,0003$) dan plasebo ($p = 0,013$), namun tidak ada perbedaan yang terdeteksi antara pijat dan plasebo. Laporan subjek tentang perubahan klinis yang dirasakan adalah

pengurangan nyeri kepala yang lebih besar untuk pijat daripada kelompok plasebo atau kelompok wait-list ($p = 0,002$)

6. Sacco, Simona, et.al (2011)

Tension-type headache and systemic medical disorders. Curr Pain Headache Journal vol.15 no. 438-443. Diagnosis *Tension type headache* hanya didasarkan pada gambaran klinis dan dengan seksama menyingkirkan semua kemungkinan penyebab sakit kepala. Sebagian besar sakit kepala yang ada dalam konteks gangguan medis (seperti hipotiroidisme, gangguan tidur, krisis hipertensi) mungkin memiliki gambaran klinis yang tumpang tindih dengan gejala TTH, dan riwayat dan ciri khas gangguan sistemik biasanya merupakan petunjuk untuk membentuk diagnosis yang benar Selain itu, beberapa gangguan medis dapat menyebabkan pembengkakan TTH yang sudah ada sebelumnya dan juga kemungkinan gangguan medis (seperti gangguan kejiwaan dan fibromyalgia) komorbid dengan TTH.